



## Message du directeur scientifique

Dans ce premier numéro de 2007 de POP Nouvelles, nous sommes ravis de présenter une nouvelle série de profils sur les Centres nationaux de collaboration en santé publique (CNC), une initiative dirigée par l'Agence de santé publique du Canada et soutenue activement par l'ISPP. Le Canada compte six CNC dont le rôle est de rendre les données de recherche en santé publique plus utiles et compréhensibles pour les personnes et les organisations dans leurs pratiques quotidiennes et dans l'élaboration de politiques. Je suis particulièrement heureux de participer à cette initiative excitante dans le cadre d'un détachement à temps partiel à titre de conseiller scientifique principal.

Pour entamer la nouvelle année, Denise Kouri nous transmet les dernières nouvelles sur le Centre national de collaboration sur les politiques publiques en matière de santé de Montréal, qu'elle dirige avec brio. Le Centre a pour but d'enrichir l'expertise des praticiens et des partenaires canadiens dans le secteur de la santé publique dans la promotion de politiques favorables à la santé. Ses intérêts particuliers englobent l'élaboration des politiques publiques, le transfert de connaissances, l'évaluation de l'impact des politiques publiques sur la santé et l'évaluation des risques.

Nous sommes également ravis de poursuivre notre série de profils sur les Centres pour le développement de la recherche, qui font figure de pionniers. Dans le présent numéro, John Myles parle de l'excitante recherche en cours au Centre pour les initiatives en santé urbaine (CISU) de l'Université de Toronto concernant l'influence

des conditions sociales et physiques dans les villes sur la santé des citoyens. Les chercheurs du CISU collaborent avec des décideurs, des partenaires communautaires et des professeurs de nombreuses disciplines, de sorte à pouvoir réaliser des recherches de premier plan en santé urbaine, comme l'explique John.

Nous vous parlons aussi du travail inspirant accompli par le Conseil canadien sur l'apprentissage (CCA). Charles Ungerleider est professeur de la sociologie de l'éducation et Irving Rootman, de l'Université de Victoria, est membre du comité consultatif national du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage du CCA, l'un des cinq centres du savoir répartis dans tout le pays dont le but est d'agir sur des dimensions de l'apprentissage qui requièrent une attention immédiate au Canada.

De plus, nous avons le plaisir de présenter un article de Laura Nimmon, étudiante à la maîtrise (Health Literacy Education) à l'Université de Victoria. Gagnante d'une bourse d'étude en santé des populations et en santé publique en 2006, Laura parle de sa fascinante recherche sur l'usage de photo-romans produits avec la participation de femmes immigrantes et réfugiées pour aider ces femmes à comprendre l'information sur la santé.

Comme il est toujours agréable de commencer l'année avec de bonnes nouvelles financières, nous vous invitons à prendre connaissance de nos plus récentes possibilités de financement et à jeter un coup d'œil à la liste des boursiers du concours de l'automne 2006.

*Continué à la page 2...*

### À l'intérieur de ce numéro :

Message du directeur scientifique	1 & 2
Étudiants à la maîtrise en santé publique	2
L'éducation par l'image...	3
Le Centre canadien sur l'apprentissage...	4 & 5
Le Centre de collaboration nationale sur les politiques...	5, 6, & 8
Centre pour les initiatives de santé en milieu urbain	7 & 8
Possibilités de financement	9 & 10

Nous vous encourageons aussi à visiter à nouveau le site de l'ISPP, à [www.cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html). Nous avons dernièrement introduit une nouvelle section, le Coin des étudiants, qui offre des ressources en appui à la nouvelle génération de chercheurs dans le domaine de la santé publique et des populations. Nous avons mis à jour nos sections sur l'application des connaissances et les partenariats, afin de parler du travail effectué par l'ISPP dans ces domaines clés.

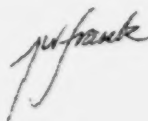
Dans le présent numéro de POP Nouvelles, vous êtes priés de transmettre dès que possible vos commentaires sur le récent examen externe des IRSC. Le rapport final de cet examen, intitulé *L'an 5 – Rapport du comité d'examen international, 2000-2005*, rendu public dans le site Web des IRSC en juin 2006 (voir [www.cihr-irsc.gc.ca/f/31680.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/31680.html)), témoigne de l'engagement des IRSC à faire preuve de transparence et à rendre des comptes aux Canadiens par l'évaluation de leur rendement et la démonstration publique de la valeur de la recherche en santé. Dans le rapport, on félicite les IRSC pour leurs réalisations à ce jour et on soumet certaines recommandations pour la prochaine étape de leur mandat. Celles-ci comprennent la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'améliorations continues aux processus d'examen par les pairs et à la structure des comités, la participation accrue des instituts à ce processus, ainsi que la mise sur pied de quelques grandes initiatives stratégiques de préférence à un grand nombre d'appels de demandes à petite échelle (une description détaillée de ces recommandations figure à l'adresse suivante : [www.cihr-irsc.gc.ca/f/32524.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/32524.html)). Le rapport est aussi élogieux envers les instituts pour leurs bons résultats d'évaluation de mi-parcours et propose à chacun des domaines où il pourrait continuer d'améliorer ses méthodes et résultats (voir [www.cihr-irsc.gc.ca/f/31683.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/31683.html)).

Pour l'ISPP, ses principaux partenaires et son conseil consultatif (CCI), cela veut dire de continuer de soutenir le milieu de la recherche en santé publique et des populations par des initiatives stratégiques innovatrices lancées en temps opportun, d'améliorer les examens par les pairs et d'appliquer des processus assurant que les résultats de la recherche sont utilisés pour améliorer et éclairer les politiques, les pratiques et les programmes. Cela signifie également de continuer à faire de notre mieux pour faire comprendre et connaître le rôle et l'importance de la recherche en santé publique et des populations pour améliorer la santé des populations canadiennes et mondiales.

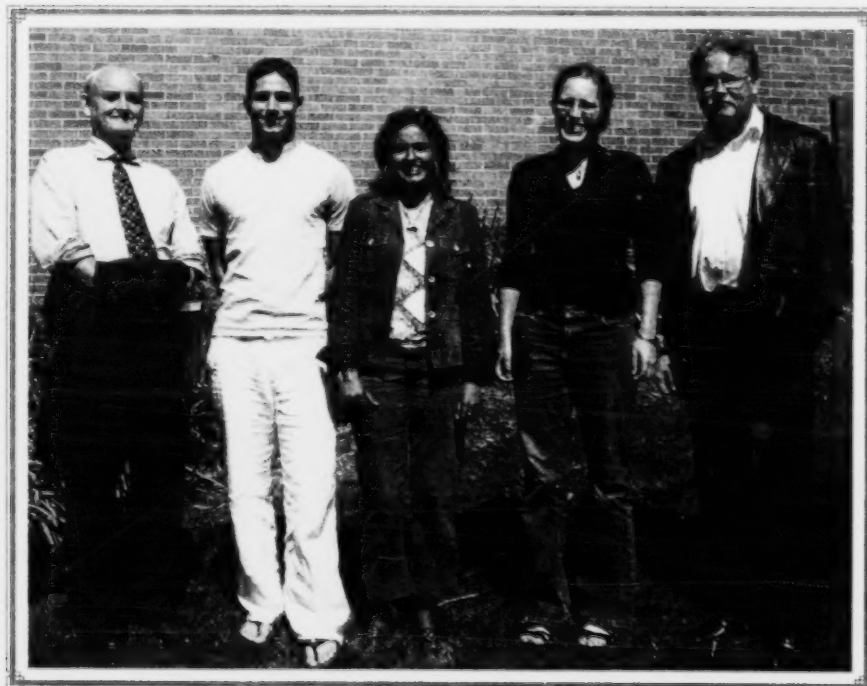
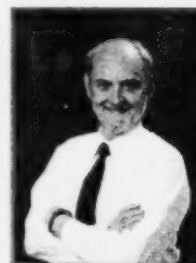
Vous êtes sincèrement priés de répondre à cette invitation d'exprimer vos commentaires sur les recommandations du CEI telles qu'énoncées ici. Vos idées contribueront à faire en sorte que la rétroaction reçue par les IRSC soit représentative de toute la diversité des milieux de la recherche en santé et de l'application des connaissances, à un moment où ils prêtent une oreille attentive et sont disposés à agir en réponse aux recommandations du CEI.

Comme toujours, n'hésitez pas à nous transmettre vos commentaires sur le travail de l'Institut. Veuillez recevoir nos meilleurs vœux pour la nouvelle année.

Meilleures salutations,



John Frank  
Directeur scientifique



Université de Waterloo  
(août 2006)

Étudiants à la maîtrise en santé publique, David Siladi, Deepa Sarkaran et Janelle Witzel, avec Dr. John Frank (à gauche) et le Chef de la santé publique du Canada, Dr. David Butler-Jones (à droite).

## L'éducation par l'image : Usage du photo-roman comme outil efficace d'information sur la santé et d'émancipation des immigrantes allophones

Par **Laura Nimmon**, MA. *Language and Literacy Education*, Université de Victoria. "ESL Speaking Immigrant Women's Responses to Creating and Using a Photonovel in Order to Raise Their Critical Consciousness and Understand a Specific Health Topic".

Durant ma première année de maîtrise à l'Université de Victoria, je me souviens encore d'avoir été étonnée par un article de journal qui rapportait les résultats d'une étude de l'Institut canadien d'information sur la santé. Cette étude concluait que les femmes immigrantes étaient en meilleure santé que les Canadiennes à leur arrivée au pays, mais que leur santé se détériorait lentement par la suite, ce qui en faisait une des populations les plus vulnérables au Canada. Pour expliquer cette situation, on a émis l'hypothèse que la barrière linguistique empêchait ces femmes d'accéder au système de santé canadien et à l'information générale sur la santé.



Après des recherches intensives sur les méthodes efficaces ou non efficaces de communication d'information sur la santé à des allophones, j'ai développé un attrait particulier pour les photo-romans (qui ressemblent à des bandes dessinées, avec des photos au lieu des dessins), car ils permettent d'intégrer les destinataires de l'information au processus de création de celle-ci. Cette approche participative permet aux femmes de puiser dans leurs propres connaissances linguistiques (pour que le photo-roman soit compréhensible à d'autres femmes de même niveau linguistique). De plus, étant donné que les photo-romans sont créés par les immigrantes allophones elles-mêmes (qui conçoivent, miment et photographient des messages liés à la santé), le produit final est plus sensible aux différences culturelles que l'information traditionnelle. Enfin, l'approche très visuelle des photo-romans aide à mieux rejoindre cette population que d'autres stratégies d'éducation liées à la santé.

Pour ma thèse de maîtrise, j'ai fait appel à mes connaissances en enseignement de l'anglais comme langue seconde et j'ai collaboré avec une infirmière autorisée dans le domaine de la santé publique pour faciliter la création du photo-roman par le groupe de femmes. Nous avons travaillé ensemble pour aider les immigrantes allophones fréquentant l'Association interculturelle de Victoria à produire un photo-roman sur une question de santé de leur choix (dans ce cas-ci les femmes ont choisi la nutrition). Les femmes ont créé un photo-roman intitulé *From Junk Food to ealthy Eating: Tanya's Journey to a Better Life*. Durant le processus, j'ai pris des photos et des notes et j'ai interviewé des femmes pour savoir comment elles percevaient la création et l'usage de cet outil d'information

sur la santé. J'ai découvert que le processus de création du photo-roman avait été une expérience d'apprentissage qui a sensibilisé les femmes à la nutrition en plus de renforcer les liens communautaires par son côté agréable et participatif.

Ce projet m'a énormément ouvert les yeux et a donné un sens à ma vie. J'ai donc été très honorée de recevoir la Bourse d'étude en santé des populations et en santé publique. Il existe peu de recherches sur les méthodes efficaces de communication de l'information sur la santé aux immigrantes, et je considère très important que la publicité entourant cette bourse permette d'attirer l'attention sur un groupe de femmes négligé par les efforts de promotion de la santé au Canada.

La personne que je souhaiterais le plus remercier est ma supérieure, la Dre Deborah Begoray, qui travaille dans le domaine de l'éducation à la santé à l'Université de Victoria. Je m'estime énormément chanceuse d'avoir travaillé sous la direction de cette femme compétente, intelligente et humaine, qui m'a discrètement encouragée à aller de l'avant et à viser le sommet dans mon développement professionnel et mes réalisations. J'ai également eu le privilège de rencontrer des chercheurs-boursiers d'expérience dans le domaine de l'éducation à la santé pendant mon affectation comme adjointe de recherche dans le cadre d'un projet sur l'éducation à la santé dirigé par la Dre Begoray et mon examinateur externe, le D<sup>r</sup> Irv Rootman, aussi de l'Université de Victoria.

En ce qui concerne mes projets d'avenir, j'aimerais poursuivre des études de doctorat dans le domaine de l'éducation à la santé. J'ai décidé de consacrer mes recherches à l'amélioration de l'état de santé des femmes marginalisées. Je suis curieuse de découvrir comment le soutien social peut influer sur les connaissances en santé des immigrantes allophones et j'aimerais prendre part à d'autres projets participatifs au Canada. Mon rêve à long terme est de travailler dans le domaine de l'éducation au VIH/sida dans des pays comme l'Afrique et l'Inde, qui ont un besoin urgent de stratégies d'éducation efficaces pour rejoindre les femmes analphabètes et opprimées. Je ne suis qu'au début de ma carrière, mais je suis emballée par toutes les possibilités.

J'ai été, en tant que chercheuse, la facilitatrice de ce projet, mais son succès a été rendu possible par l'engagement des participantes dans l'éducation par l'image. Comme l'a dit Paulo Freire (1995) :

« En tant qu'éducateur, j'ai le droit de penser et de rêver à un monde moins oppressif et plus humain envers les opprimés, tout comme les poètes ont le droit de décrire et d'imaginer un monde utopique. »

J'ai osé rêver, et je vais continuer de le faire...

Pour toute question ou commentaire sur ma recherche ou pour planifier un atelier sur le photo-roman, contactez-moi par courriel à [laura@photonovel.ca](mailto:laura@photonovel.ca). Pour voir un photo-roman dont j'ai facilité la production, visitez mon site Web à [www.photonovel.ca](http://www.photonovel.ca).

## Le Centre canadien sur l'apprentissage : Mandat, recherche et utilisation de données factuelles en santé et apprentissage

Par **Charles Ungerleider** directeur, Recherche et mobilisation des connaissances, au Conseil canadien sur l'apprentissage et **Irving Rootman** conseiller scientifique au Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage à l'Université de Victoria.

**Fondation du Centre canadien sur l'apprentissage :** Le Centre canadien sur l'apprentissage (CCA) a été fondé en mars 2004 à titre d'organisme indépendant à non lucratif financé selon une entente conclue avec Ressources humaines et Développement des compétences Canada. Son mandat est de promouvoir l'échange de connaissances et d'information afin d'éclairer les décisions en matière d'apprentissage tout au long de la vie, d'informer régulièrement les Canadiens des progrès du Canada dans le domaine de l'apprentissage et de combler le manque de connaissances sur l'apprentissage par la recherche.

### Organisation

Le CCA remplit son mandat par l'intermédiaire de quatre unités opérationnelles (Suivi et rapports; Recherche et mobilisation des connaissances; Échange des connaissances; et Initiatives stratégiques), de deux unités de soutien (Communications et sensibilisation, et Finance et administration) et de cinq centres du savoir (Apprentissage chez les adultes; Apprentissage chez les jeunes enfants; Apprentissage en milieu de travail; Apprentissage chez les Autochtones; et Santé et apprentissage). Bien qu'ils soient pancanadiens quant à leur mandat et à leur composition, les centres sont administrés au niveau régional. Par exemple, le Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage, chargé d'établir un réseau d'expertise national sur la santé et l'apprentissage et de conseiller le CCA sur les priorités de recherche, et assumant des responsabilités de surveillance, de production de rapports et d'échange de connaissances au Canada, est situé dans la région de la Colombie-Britannique et du Yukon. Chaque centre se compose d'un consortium d'organismes parmi lesquels un organisme principal est désigné. Dans le cas du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage, l'organisme principal désigné pour le consortium de 17 organismes est la Faculté de l'éducation de l'Université de Victoria.

### Exemples d'activités de recherche et d'utilisation de données factuelles

Les unités opérationnelles qui administrent la majeure partie des fonds du CCA ont entrepris un certain nombre d'activités liées à la recherche et à l'utilisation de données factuelles, notamment :

**L'indice composite de l'apprentissage (ICA) :** En mai 2006, le CCA a conçu l'indice composite de l'apprentissage (ICA). Reconnaisant que l'apprentissage prend diverses formes et ne se limite pas à l'éducation traditionnelle, le CCA a établi 15 indicateurs représentant les quatre dimensions de l'apprentissage telles que définies par Jacques Delors (apprendre à savoir; apprendre à faire; apprendre à être; et apprendre à vivre ensemble). Cet indice, conçu par pondération statistique multiphase suivant la structure des quatre piliers, est fondé sur la relation entre les indicateurs et les issues comme l'alphabétisation chez les adultes, l'engagement communautaire, l'emploi, le revenu et l'état de

santé. Les données du CCA sont mises à jour chaque année, ce qui permet d'évaluer les progrès réalisés avec le temps vers la création de conditions d'apprentissage favorables à la santé économique et sociale du Canada.

**Enquête sur les attitudes des Canadiens à l'égard de l'apprentissage (EACA) :** Le CCA se livre à une enquête annuelle auprès de plus de 5 000 Canadiens pour évaluer leurs attitudes face à différentes dimensions de l'apprentissage, notamment la santé et l'apprentissage.

**Carnet du savoir :** Le CCA produit une publication électronique bimensuelle contenant de l'information, des données factuelles et des conclusions sur un vaste éventail de questions liées à l'apprentissage. Chaque article aborde une question particulière en la définissant, en expliquant son importance et en proposant des interventions possibles.

**Scruteurs de questions et examens de données factuelles :** Le CCA utilise des scruteurs de questions, un outil servant à mesurer le volume de la documentation existante sur un sujet donné et à en résumer les observations prédominantes afin de déterminer la faisabilité d'en faire un examen systématique plus exhaustif. Le CCA se livre aussi à des analyses systématiques de la documentation consacrée à des thèmes particuliers.

**Chercheur en résidence :** Le programme de chercheur en résidence du CCA cofinance un « chercheur en résidence » dans différents organismes associés à l'apprentissage partout au pays. Ce programme est spécialement conçu pour encourager les nouvelles initiatives de recherche et accroître la capacité du Canada à réaliser d'importantes études sur l'apprentissage.

**Trousse d'outils d'apprentissage du CCA :** Le CCA travaille à la conception d'une trousse d'outils d'apprentissage qui sera disponible dans son site Web en 2007. La trousse se compose d'un outil d'évaluation, d'un outil d'autoévaluation et d'un outil de collecte de données auprès d'étudiants sur leur expérience d'apprentissage.

**Financement de la recherche :** Le CCA lance périodiquement des appels de demandes en recherche fondés sur les recommandations des cinq centres du savoir. Voici la liste des priorités de recherche établies pour le premier appel de demandes sur la santé et l'apprentissage :

- Examen des déterminants de la santé et de l'apprentissage à toutes les étapes de la vie/Intervention sur ces déterminants
- Études sur les systèmes d'apprentissage sur toute la durée et dans tous les domaines de la vie et/ou sur les contextes qui agissent sur la santé à toutes les étapes de la vie
- Études sur des interventions efficaces pour améliorer la santé et les conditions d'apprentissage des Canadiens vulnérables
- Études sur des approches innovatrices pour améliorer ou mesurer l'alphabétisation en santé
- Études sur le rôle et/ou les effets de la technologie sur la santé et l'apprentissage

*Continué à la page 5....*



## Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

**Denise Kouri** dirige le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCN-PPS). Originnaire de la Saskatchewan, Denise s'est jointe à l'équipe du CCN-PPS en avril 2006. Elle est analyste des politiques, consultante en évaluation et spécialiste de l'éducation des adultes. Elle possède un bagage interdisciplinaire, étant détentrice d'un baccalauréat ès sciences en mathématiques et d'une maîtrise ès arts en sociologie et en sciences humaines.

### Notre centre

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCN-PPS) est l'un des six centres financés par l'Agence de santé publique du Canada. Ces centres, situés dans six établissements différents et consacrés à des thèmes spécifiques de la santé publique, forment un réseau pancanadien. Ils se veulent être des carrefours nationaux pour l'échange de connaissances dans des secteurs clés de la santé publique. L'Institut de la santé publique et des populations apporte une contribution importante au réseau, et John Frank est président du conseil consultatif auprès de l'Agence de santé publique du Canada pour ce programme.

Le but du CCN-PPS est de soutenir les acteurs de santé publique à travers le Canada dans leur efforts de promotion de politiques publiques favorables à la santé et ce, en les éclairant sur les meilleures stratégies à utiliser.

Comme son nom l'indique, le domaine d'intérêt spécifique au CCN-PPS est celui des politiques publiques pouvant influencer sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé. À titre d'exemple de ces politiques nous pouvons citer les politiques de transport, d'alimentation, de logement ou de lutte à la pauvreté. Il est à noter que les politiques portant sur les services de santé, comme celles visant le Régime d'assurance-maladie ou les listes d'attente, par exemple, sont volontairement exclues de notre mandat afin de concentrer nos efforts sur les déterminants non-médicaux de la santé. L'idée de promouvoir les politiques publiques favorables à la santé n'est pas nouvelle, elle fait partie des cinq stratégies d'action énoncées dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé en 1986. Toutefois, la mise sur pied d'un centre consacré à la promotion de politiques

publiques favorables à la santé constitue une innovation au Canada.

### Le contexte québécois

Le CCN-PPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), et le choix de cette organisation n'est pas le fruit du hasard. Le Québec est reconnu comme un leader en matière de santé publique au Canada. Son approche, qui conjugue santé des populations et santé publique, permet d'élargir l'éventail des stratégies et des interventions possibles. Les capacités québécoises en matière de santé publique sont également plus développées. Le réseau de santé publique est intégré aux structures régionales, et il est soutenu par un solide noyau d'experts et de chercheurs et ce, tant à l'INSPQ que dans le réseau académique.

La législation québécoise en matière de santé publique revêt une grande importance pour notre centre. En effet, l'article 54 (en vigueur depuis 2002) de la Loi de santé publique oblige l'ensemble des ministères et organismes à évaluer l'impact potentiel de leurs lois et règlements sur la santé de la population. La responsabilité d'effectuer une première analyse d'impact revient à chacun des ministères et ils doivent informer le ministère de la santé en cas d'impact significatif sur la santé. Cette législation, unique au Canada, fournit une plate-forme intéressante pour promouvoir l'adoption de politiques publiques favorables à la santé.

Bien que peu utilisée au Canada en dehors du Québec, l'évaluation de l'impact sur la santé de politiques publiques (EIS) est utilisée dans plusieurs pays européens. Un des projets du centre, est de rendre disponibles les connaissances et les outils développés dans ce champ afin d'en faire profiter l'ensemble des acteurs de santé publique intéressés à travers le Canada. À notre avis, la valeur de l'EIS ne repose pas tant sur une approche ou un outil en particulier, mais réside plutôt dans le cadre qu'elle établit pour mettre en lumière l'information sur les risques pour la santé et sur les déterminants dans l'étude de projets de politiques particulières.

### Secteurs d'intérêt

Le CCN-PPS s'intéresse à trois grands champs de connaissances. 1) Le premier est celui de l'évaluation des risques à la santé des politiques publiques en vigueur ou en cours d'élaboration ainsi que la promotion de nouvelles politiques favorables à la santé. 2) De plus, comme l'action sur les politiques publiques pour qu'elles soient favorables à la santé nécessite des informations autres que celles reliées à la santé, le processus d'élaboration et d'adoption des politiques publiques en tant que tel constitue un champ d'intérêt important. D'ailleurs, lors des consultations effectuées par le centre pour connaître les besoins des utilisateurs, le désir d'obtenir des connaissances sur le processus d'élaboration et d'adoption des politiques a été fréquemment exprimé. Le centre s'intéresse donc au champ des sciences politiques où une riche littérature peut venir enrichir les connaissances de santé publique. Notre défi sera donc de con-



CCA — continué de la page 4

Comme on le constate, presque toutes ces priorités mettent l'accent sur l'intervention, et c'est pourquoi elles cadrent avec les efforts actuels de l'ISPP-IRSC et d'autres organisations pour stimuler la recherche interventionnelle en santé des populations au Canada.

Il est donc clair que des possibilités de collaboration existent en recherche interventionnelle entre le CCA et les organismes de financement de la recherche en santé. Pour plus d'information sur le CCA et les initiatives décrites ci-dessus, se reporter à [www.ccl-cca.ca](http://www.ccl-cca.ca).

Continué à la page 6....

jouer ces différentes disciplines pour mieux comprendre l'action sur les politiques publiques saines. 3) Cela nous conduit au troisième champ de connaissances que nous entendons développer qui est celui des méthodes et des stratégies de synthèses et de transfert des connaissances dans ce contexte de politiques publiques favorables à la santé.

#### **Clientèle cible**

Le CCN-PPS vise prioritairement à rejoindre l'ensemble des acteurs de santé publique intéressés par la promotion de politiques publiques favorables à la santé. Il peut s'agir des intervenants et des responsables de santé publique ou de la santé de la population, des groupes communautaires, des organisations non gouvernementales ou autres, ceux-ci étant tous des partenaires potentiels pour le centre.

#### **Une attention portée aux besoins des utilisateurs**

Comme le CCN-PPS est situé au Québec et y a vu le jour, il demeure attentif aux besoins québécois en matière de politiques publiques favorables à la santé. Cela se fait particulièrement à travers les liens développés à l'intérieure de l'INSPQ. Le CCN-PPS est également sensible au contexte canadien. Afin de créer des partenariats avec d'autres régions du pays et mieux connaître leur environnement, le centre a effectué des rencontres avec des chercheurs et des praticiens de tout niveau tout au long de l'année 2006. Les deux dernières rencontres ont eu lieu l'automne dernier avec des informateurs clés de la région de l'Ouest du Canada puis de la région de l'Atlantique. Les participants étaient constitués d'acteurs du milieu de la santé publique et des populations de tous les échelons : provincial, régional et local. Ces rencontres de consultation ont confirmé la valeur accordée aux informations scientifiques dans le processus d'élaboration de politiques publiques.

#### **Un accent à mettre sur les processus et le développement d'outils en matière de politiques publiques**

Les personnes consultées ont insisté sur l'importance d'obtenir des outils pour soutenir la pratique ainsi que la compréhension des processus. Ainsi, des guides portant sur le processus d'évaluation d'impact et des informations permettant de démontrer « la rentabilité » des politiques publiques favorables à la santé ont été mentionnés. De plus, différents besoins d'information et de formation ont été exprimés. Les principaux thèmes évoqués sont ceux portant sur le processus de développement et d'adoption des politiques publiques, l'identification des facteurs favorables et les barrières, l'approche intersectorielle et inter gouvernementale ainsi que les approches communautaires. Enfin, des souhaits ont été exprimés pour que le CCN-PPS s'intéresse aux réalités régionales et multi juridictionnelles, aux rôles des directions régionales de santé et du leadership à prendre par le secteur de la santé en matière de promotion de politiques publiques favorables à la santé.

Les participants aux rencontres de consultation ont démontré un grand intérêt envers les différentes initiatives à travers le Canada. Une des attentes exprimées est donc

l'établissement d'un répertoire des interventions, ainsi que des études de cas et des exemples représentatifs.

Quant aux sujets précis sur lesquels ils aimeraient recevoir des données issues de la recherche, la priorité a souvent été accordée aux disparités sur le plan de la santé et aux iniquités sociales. De l'intérêt a également été manifesté pour des sujets comme le logement, le transport, l'obésité, l'alimentation, l'éducation, les interventions auprès des jeunes enfants et les jeunes à risque. Il a été noté que l'ordre de priorité de ces derniers thèmes pourrait changer avec le temps et qu'à ce titre, une attention particulière devrait être accordée au développement des capacités des acteurs de santé publique pour pouvoir répondre aux besoins futurs de façon adéquate et proactive.

Le CCN-PPS a l'intention de développer des mécanismes de réseautage avec les informateurs clés afin qu'ils puissent continuer à alimenter le centre. Des activités et des projets en collaboration avec certains d'entre eux sont d'ailleurs en préparation pour 2007. De plus, une rencontre de consultation en Ontario est prévue pour le début de 2007.

#### **Activités de synthèse et de transfert de connaissances**

Les fonctions centrales du CCN-PPS sont la synthèse et le transfert de connaissances. Les thèmes que nous abordons actuellement sont l'évaluation d'impact, les approches « pangouvernementales » et la contribution des organismes communautaires à la promotion de politiques publiques favorables à la santé. En ce qui concerne l'EIS, le centre entend faire un état de la pratique au Canada, dresser un inventaire des outils d'EIS existants et supporter son utilisation possible dans le contexte canadien. L'expérience québécoise dans la foulée de l'article 54, servira de base de référence. Une autre expérience sera examinée et c'est celle qui est déployée actuellement en Colombie-Britannique autour de la stratégie ACTNOW, une stratégie intersectorielle de prévention des maladies chroniques.

En ce qui concerne les connaissances portant sur le processus d'élaboration des politiques publiques, notre première activité consiste à compiler des exemples représentatifs de politiques publiques élaborées au Canada. Le premier travail de ce volet porte sur la réglementation sur le tabagisme. Nous nous servons de la documentation déjà abondante sur cette question pour mettre en lumière le rôle de l'information et son utilisation par différents acteurs au fil des décennies dans le processus de création des politiques publiques.

Enfin, toujours dans le cadre de sa fonction de synthèse de connaissances, le CCN-PPS effectue actuellement une synthèse portant sur les différentes options de politiques pour lutter contre l'obésité. Cette étude est conduite de façon à compléter le travail de recherche considérable effectué dans ce domaine, en documentant les conditions de succès de l'adoption de ces mesures. Pour le centre, il s'agit d'un projet pilote dont l'objectif est aussi de développer une méthode de synthèse adaptée au champ des politiques publiques. La méthodologie développée pour ce projet pilote comprend l'examen de la documentation scientifique et l'in-

## Centre pour les initiatives de santé en milieu urbain (CISU) Université de Toronto

**John Myles** est chercheur principal au Centre pour les initiatives de santé en milieu urbain (CISU). Il est également titulaire d'une Chaire de recherche du Canada au Département de sociologie de l'Université de Toronto.

Le CISU est un centre de recherche canadien sur la santé en milieu urbain situé à l'Université de Toronto. Le CISU vise à améliorer la capacité de recherche et l'échange des connaissances de manière à renforcer la compréhension des effets des environnements physiques et sociaux locaux sur la santé des citoyens. Notre recherche et les partenariats que nous avons établis nous ont permis de mieux connaître les déterminants sociaux et physiques de la santé dans les villes, de renforcer les relations avec les communautés locales, de développer la recherche communautaire et de guider la politique publique.

Les buts du CISU sont de financer des bourses de chercheur boursier dans des secteurs nouveaux et pertinents de la santé; d'améliorer la collaboration entre les disciplines et les secteurs; d'offrir une formation et un encadrement pour la recherche sur les relations entre la ville et la santé; de renforcer la capacité de collaboration communautaire; et de concevoir et de mettre en œuvre des approches innovatrices de l'application des connaissances.

Le CISU est dirigé par un conseil d'administration formé de représentants du monde universitaire, du milieu de la politique publique et du secteur communautaire qui se rencontrent deux ou trois fois par année. Les activités du centre sont gérées par la directrice de la recherche (Jennifer Butters, remplacée récemment par Brenda Ross) et un comité des opérations formé de chercheurs principaux et de chefs de groupes d'intérêt en recherche.

Nos groupes d'intervenants incluent une gamme diversifiée de membres qui travaillent, qui cherchent et qui s'engagent pour améliorer la santé en milieu urbain. Nos plus de 300 membres comprennent des chercheurs universitaires et communautaires, des prestataires de services communautaires, des responsables des politiques et des praticiens dans le domaine de la santé. Nous comptons actuellement 58 associés de recherche qui mènent des recherches financées par le centre et/ou contribuent au fonctionnement du centre (p. ex. conseil consultatif et comité consultatif de la recherche). Ces associés de recherche sont principalement affiliés à huit universités dans tout le Canada, mais la plupart à Toronto, et à 39 partenaires dans le secteur de la politique publique et au niveau communautaire (p. ex. Food Share, Santé publique de Toronto, Santé publique de Montréal, Wellesley Institute et Office de protection de la nature de Toronto et de la région).

Les groupes d'intérêt en recherche (GIR) et les subventions de démarrage sont les deux principaux mécanismes utilisés par le CISU pour financer des chercheurs boursiers et renforcer la capacité. Un groupe d'intérêt en recherche est composé de chercheurs, de praticiens, de responsables des politiques et de membres de la communauté qui partagent des intérêts pour un enjeu urbain, avec pour objectif de stimuler l'éclosion d'idées et de programmes de recherche. Les GIR comptent sur des chefs libérés de leurs responsa-

bilités habituelles, le soutien administratif de deux employés du centre, et un financement de base pour la formation d'étudiants, l'échange de connaissances et l'organisation de rencontres.

Les groupes d'intérêt en recherche sont actuellement au nombre de trois :

1) **GIR sur les aliments et la santé** : Ce groupe d'intérêt en recherche est dirigé par Sarah Wakefield, à qui a succédé récemment Fiona Yeudall. Il se concentre sur la manière dont la politique et les programmes alimentaires façonnent la santé des citoyens. Les sujets d'intérêt incluent les jardins communautaires, la sécurité alimentaire en milieu urbain, la contamination environnementale, l'utilisation de pesticides, la mobilisation sociale autour des aliments, et les relations entre les systèmes alimentaires et la durabilité urbaine.

2) **GIR sur les quartiers et la santé** : Ce groupe d'intérêt en recherche, dirigé par James R. Dunn, s'intéresse à l'influence que le quartier exerce sur la santé des individus et des communautés. Les sujets d'intérêt incluent les méthodes de mesure pour étudier les quartiers et comprendre les voies par lesquelles la dynamique des environnements sociaux et économiques, des services, des environnements construits ou des quartiers urbains façonne l'état de santé à toutes les étapes de la vie.

3) **GIR sur les environnements physiques et la santé** : Ce groupe d'intérêt en recherche, sous la direction de Miriam Diamond, se concentre sur la qualité de l'environnement physique urbain et son impact sur la santé. Les sujets d'intérêt incluent les effets sur la santé des agents stressants physiques qui agissent sur l'environnement, comme le changement climatique, la qualité de l'air intérieur et extérieur, la qualité de l'eau, les transports, l'utilisation des ressources et la planification urbaine.

Le CISU offre des subventions de démarrage afin d'aider à la préparation et à la présentation de demandes de financement externes pour des projets de recherche en voie d'élaboration. Les subventions de démarrage permettent de financer des projets pilotes innovateurs, des stratégies d'action au niveau du quartier, ainsi que l'établissement de partenariats en vue de recherche communautaire dans les domaines d'intérêt du CISU. Neuf subventions de démarrage ont été accordées en 2004 et en 2005. Sept demandes de financement externes ont résulté de ces subventions de démarrage, et quatre ont été fructueuses. D'autres résultats incluent des rapports communautaires, un communiqué de presse et des ateliers communautaires servant à des fins d'échange de connaissances. Notre plus récent concours de subventions de démarrage pour des GIR a donné lieu à 72 demandes de renseignements et à 40 propositions (14, aliments; 7, environnements physiques; 18, quartiers; et 1, autre). Dans toutes les demandes de subvention de démarrage, une preuve de partenariat entre le milieu universitaire et la communauté ou le secteur des politiques est exigée. Dix nouvelles subventions de démarrage sont présentement accordées à un

CCN-PPS... Continué de la page 6

clusion des informations provenant des opinions d'experts et des résultats de rencontres délibératives.

Les efforts consacrés au développement d'une méthodologie de synthèse et d'échange de connaissances adaptée au contexte de promotion de politiques publiques favorables à la santé constituent une préoccupation importante pour le CCN-PPS. Nous savons que pour favoriser l'utilisation des synthèses de connaissances, il importe non seulement de présenter l'information de manière plus conviviale pour les utilisateurs, mais aussi de mettre l'accent sur le contexte, la pertinence et l'utilisation et ce, par des méthodes interactives. À notre avis, le milieu de la recherche et les experts engagés dans la synthèse de connaissances devraient promouvoir l'acceptation d'une vision plus large des « sciences ». En effet, les retombées des politiques publiques ne peuvent se mesurer par des méthodes expérimentales contrôlées et il est nécessaire que l'approche scientifique de « l'étude systématique » dans ce domaine s'ouvre à d'autres sources de connaissances. Le milieu de la recherche engagé dans la synthèse de connaissances pourra compter sur le soutien du CCN-PPS dans ses efforts visant à adopter des méthodes permettant d'optimiser à la fois la pertinence et la fiabilité de l'information.

#### Le milieu de la recherche

Le CCN-PPS compte beaucoup sur la collaboration avec le milieu de la recherche pour développer ses capacités. Des collaborations ont déjà été établies avec des chercheurs d'universités québécoises et nous travaillons ac-

tuellement à établir d'autres collaborations ailleurs au Canada. Nous souhaitons travailler avec plusieurs catégories de chercheurs, qu'ils soient universitaires, gouvernementaux, affiliés à des groupes de réflexion ou des groupes communautaires.

#### Le conseil consultatif

Finalement, nous ne pouvons passer sous silence le soutien accordé par le conseil consultatif du CCN-PPS. Celui-ci constitue pour nous une importante source de contacts pour d'éventuelles collaborations. Le président du conseil, monsieur Jean Rochon, est un expert reconnu au Québec dans le domaine de la santé publique et en politiques publiques. Les membres sont originaires du Québec, de l'Ontario, de la Colombie-Britannique et du Royaume-Uni.

Si notre travail vous intéresse, veuillez communiquer avec moi à [Denise.Kouri@inspq.qc.ca](mailto:Denise.Kouri@inspq.qc.ca).



CISU... Continué de la page 7

total de 22 chercheurs et de 26 partenaires au niveau communautaire ou dans le secteur des politiques.

Le CISU forme et encadre des étudiants du premier cycle et des cycles supérieurs, en plus de financer une bourse postdoctorale. Nous offrons des postes de recherche rémunérés pour appuyer la formation d'étudiants diplômés au sein de chaque groupe d'intérêt en recherche. Le centre et ses partenaires offrent des possibilités de formation en recherche aux étudiants du premier cycle dans des programmes d'études de santé, de sciences de la santé publique et de géographie. De plus, le CISU finance un poste de stagiaire communautaire chaque année afin de fournir à un membre de la communauté l'occasion d'acquérir des compétences en recherche dans le domaine de la santé en milieu urbain en participant aux projets de recherche du centre.

Le CISU s'efforce d'utiliser des mécanismes innovateurs pour l'échange des connaissances et son rayonnement, par exemple un bulletin mensuel (Spotlight on Urban Health Forums), un forum d'orientation annuel, la série mensuelle Food for Talk, des messages hebdomadaires adressés à des listes de diffusion et des bulletins d'information. Des communiqués de presse et des notes d'information accompagnent la publication des rapports pertinents sur des questions stratégiques, alors que des ateliers et des rapports adaptés sont utilisés pour les auditoires communautaires. Nos forums sur la santé en milieu urbain sont diffusés sur le Web à l'intention de nos membres dans d'autres villes.


« NOTRE DEFI EST CELUI DE  
CONJUGUER LES CONNAISSANCES  
EN SANTÉ PUBLIQUE AVEC CELLES  
EN POLITIQUES PUBLIQUES POUR  
AGIR SUR LES DÉTERMINANTS DE  
LA SANTÉ. »

Jean Rochon,  
Président du Comité  
d'orientation du CCN-PPS

CENTRE DE  
COLLABORATION  
NATIONALE

Politiques  
publiques  
et santé





## Personnel de l'ISPP

### Personnel de L'ISPP basé à Toronto:

John Frank  
Directeur scientifique  
john.frank@utoronto.ca

Erica Di Ruggiero  
Directrice associée  
e.diruggiero@utoronto.ca

Vera Ndaba  
Agente des finances et des événements  
v.ndaba@utoronto.ca

Gail D. Bryant  
Adjointe exécutive  
gail.bryant@utoronto.ca

Jaye Skeoch-Brewer  
Adjointe administrative  
cihr.ipp@utoronto.ca

### Personnel de L'ISPP basé à Ottawa:

Michelle Gagnon  
Directrice adjointe, partenariats et partages  
des connaissances/  
mgagnon@cihr-irsc.gc.ca

Kim Gaudreau  
Associée, Initiatives stratégiques  
IRSC-ISPS & IRSC-ISPP  
kgaudreau@cihr-irsc.gc.ca

Danièle St-Jean  
Agente de projets/  
IRSC-ISPS & IRSC-ISPP  
dst-jean@cihr-irsc.gc.ca

Michèle O'Rourke (en congé)

Téléphone: 416-946-7878  
Télécopieur: 416-946-7984  
[www.cihr-irsc.gc.ca/e/13777.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/13777.html)

## Possibilités de financement

### Programme de bourses à la maîtrise pour les professionnels de la santé publique: Institut de la santé publique et des populations des IRSC et de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC)

Publié conjointement par l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC et le Bureau de la pratique de santé publique (BPSP) de l'ASPC, ce programme de bourses vise à renforcer les capacités en santé publique au Canada en appuyant la génération actuelle et la prochaine génération de responsables des politiques et de praticiens en santé publique. Le programme créera ainsi des capacités d'application efficace des connaissances et d'utilisation des résultats de recherche dans le système de santé publique.

Le programme de Bourses à la maîtrise pour les professionnels de la santé publique administré par les IRSC offrira des bourses à la maîtrise fondées sur des recommandations présentées par des établissements canadiens qui offrent un programme de maîtrise pour les professionnels de la santé publique. Par « programme de maîtrise pour les professionnels de la santé publique », nous entendons principalement les programmes de cours qui comprennent un stage pratique et visent à préparer les diplômés à pratiquer en santé publique. Les universités qui ne participent pas activement au programme et souhaitent demander des avis de parrainage doivent demander à un représentant du bureau de la Faculté des études supérieures de communiquer avec les IRSC pour obtenir des renseignements sur la façon de procéder à cette fin.

### L'environnement bâti, l'obésité et la santé

L'objectif principal de cette initiative stratégique est de soutenir les projets collaboratifs pertinents aux politiques et destinés à faire progresser les connaissances et leur transfert concernant la façon dont l'environnement bâti (défini comme le résultat de la planification, de l'urbanisme et de l'implantation des collectivités), dans le contexte de sa contribution à l'obésité, est influencé par ou affecte les facteurs suivants :

- L'obésité et le mieux-être
- Les politiques et normes de planification, d'urbanisme et d'implantation des collectivités
- Les niveaux d'activité physique ou de nutrition
- L'environnement social, économique et politique
- Le statut socio-économique, le sexe, l'origine ethnique et l'âge
- Les choix et comportements individuel

La date limite pour les lettres d'intention est le 1<sup>er</sup> mars 2007  
( [www.cihr.ca/e/32850.html](http://www.cihr.ca/e/32850.html) )

*Continué à la page 10....*

Continué de la page 9....

## Possibilités de financement... continué

### Recherche interventionnelle —

#### Promotion d'une vie saine et prévention des maladies chroniques

Le présent appel de demandes vise à appuyer le lancement rapide de recherches interventionnelles et d'évaluation portant sur des programmes, des événements ou des changements de politiques lancés par des tiers qui pourraient avoir une incidence sur la vie saine et la prévention des maladies chroniques chez les Canadiens au niveau des populations. On encourage les chercheurs à collaborer avec des partenaires communautaires, des organismes sans but lucratif et des partenaires du secteur privé ou public, le cas échéant, afin de maximiser l'échange de connaissances et l'acquisition de savoir pour toutes les parties.

On acceptera continuellement des lettres d'intention et des demandes détaillées sur invitation jusqu'à épuisement des fonds disponibles. Les candidats dont la lettre d'intention a été retenue recevront une invitation à soumettre une demande détaillée dans les deux à trois semaines suivant la réception de la lettre d'intention. Les demandes détaillées doivent être soumises dans les trois mois suivant la décision relative à la lettre d'intention. On réévaluera les demandes détaillées reçues après cette date limite pour déterminer si elles demeurent pertinentes par rapport au programme avant de les soumettre à un examen par les pairs. La décision sera communiquée dans les trois à quatre mois suivant la réception de la demande détaillée. La date d'entrée en vigueur la plus rapprochée se situe à moins d'un mois de l'avis de décision. L'annonce de cette possibilité de financement prendra fin le 15 décembre 2007. L'INMD prévoit lancer de nouveau cet appel de demandes le 15 décembre 2007 et le 15 décembre 2008 si les fonds le permettent.

( [www.cihr.ca/f/32835.html](http://www.cihr.ca/f/32835.html) )

### Les interventions éprouvées susceptibles d'être diffusées

Si vos recherches mènent à des interventions éprouvées susceptibles d'être diffusées, veuillez consulter les annonces du Programme trans-NIH de financement de la diffusion et de la mise en œuvre des résultats de la recherche, qui sont énumérées dans le menu de droite du site Web, [//cancercontrol.cancer.gov/d4d/](http://cancercontrol.cancer.gov/d4d/) (en anglais), sous la rubrique « What's New ». Les trois concours sont ouverts aux chercheurs de l'étranger, et ils offrent des périodes et des niveaux de financement différents. Ils peuvent par ailleurs servir d'important outil de financement de la recherche visant à étudier la meilleure façon de diffuser et de mettre en œuvre des interventions axées sur des données probantes (y compris les politiques publiques) dans le contexte de la santé publique, des soins primaires et des soins spécialisés. Dans le même ordre d'idées, les chercheurs intéressés à participer à l'atelier qui aura lieu le 26 mars à Rockville doivent noter qu'en raison du nombre de places limité, seuls les cent premiers inscrits seront acceptés. Pour vous inscrire, rendez-vous au [www.scgcorp.com/dissemin2007/index.asp](http://www.scgcorp.com/dissemin2007/index.asp) (en anglais seulement).

### Possibilités de financement de l'ISPP

**Pour y trouver toutes et les autres possibilités de financement, rendez-vous sur le site Web des IRSC.**

[www.cihr-irsc.gc.ca/f/779.html](http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/779.html)